

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO
PROMOSI CUCI TANGAN PADA IBU TERHADAP
TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE PADA BAYI
DIDESA JAMBIDAN BANGUNTAPAN
BANTUL D.I.YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NanikSulastri
201510104299**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIKJENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAHYOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO
PROMOSI CUCI TANGAN PADA IBU TERHADAP
TINDAKAN PENCEGAHAN DIARE PADA BAYI
DIDESA JAMBIDAN BANGUNTAPAN
BANTUL D.I.YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
NanikSulastris
201510104299**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui
untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing
Tanggal
Tanda Tangan

: Sulistyaningsih, SKM., MH.Kes
: 27 Agustus 2016

: 

THE EFFECTIVENESS OF HAND WASHING PROMOTION VIDEO EDUCATION ON MOTHERS TOWARD INFANT DIARRHEA PREVENTION AT JAMBIDAN VILLAGE BANGUNTAPAN BANTUL D.I. YOGYAKARTA

Nanik Sulastri, Sulistyaningsih

oriesnatama@gmail.com

fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Most of infants younger than 1 year (7%) in Indonesia suffered diarrhea. There were 36 diarrhea case (6,7%) at Jambidan Village in 2015. One of the prevention steps is by washing hand. Washing hands with soap can reduce the incidence of diarrhea by 47%. This research was to determine the effectiveness of hand washing promotion video education on mothers toward infant diarrhea prevention. This research employed a quasi-experimental design with pretest-posttest control group design using simple random sampling technique. The samples are 30 mother with 0-12 months old babies. Fifteen respondents were given education (experimental) and fifteen respondents were given a promotional video (control). The data were analyzed using independent sample t test. Diarrhea prevention in promotion video education group increased ($p\text{-value} = 0.000$). Diarrhea prevention in the group who watch the video increased ($p\text{-value} = 0.000$). Education through hand washing promotion video was effective to increase prevention from diarrhea. It was expected that mothers perform a proper hand washing to prevent infants and families from diarrhea.

Keyword : Education, video, hand washing

Di Indonesia penyakit diare banyak diderita oleh balita dengan usia kurang dari 1 tahun (7%). Insiden diare pada Desa Jambidan terdapat 36 kasus (6,7 %) pada tahun 2015. Salah satu tindakan pencegahan diare yaitu dengan mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan pada ibu terhadap tindakan pencegahan diare pada bayi. Metode penelitian menggunakan *quasi eksperimen design* dengan *rancangan pretest-posttest control group design* menggunakan teknik *simple random sampling*. sampel 30 responden ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan dengan pembagian 15 responden kelompok yang diberikan penyuluhan (ekperimen) dan 15 responden yang diberikan video promosi (kontrol). Analisis data menggunakan *independent sampel t test*. Hasil uji *independent sampel t test* diperoleh nilai tindakan pencegahan diare pada kelompok penyuluhan menggunakan video meningkat ($p\text{-value} 0.000$). Tindakan pencegahan diare pada yang diputar video meningkat ($p\text{-value} 0.000$). Penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan efektif untuk meningkatkan tindakan pencegahan diare. Diharapkan ibu melakukan cuci tangan yang benar sebagai tindakan pencegahan diare pada bayi dan keluarga.

Kata kunci : Penyuluhan, video, cuci tangan

PENDAHULUAN

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya perubahan bentuk dan konsentrasi tinja yang melembek sampai dengan cair dengan frekuensi lebih dari 5 kali sehari (Ratna, 2011). Berdasarkan data *United Nations Children's Fund*

(UNICEF) (2015) kematian diare pada anak usia dibawah lima tahun adalah 9%, hal ini berarti lebih dari 1.400 anak meninggal setiap hari atau sekitar 530.000 anak meninggal setiap tahun. Menurut *Global Health Education Consortium* (GHEC) (2013) pada tingkat global 10 penyebab kematian anak yaitu pneumonia 18%, penyakit lainnya 18%, komplikasi kelahiran prematur 14%, diare 11%, komplikasi intrapartum 9%, malaria 7%, sepsis/meningitis/tetanus 6%, cedera 5%, kelainan kongenital 4%, AIDS 2%.

Menurut hasil Riskesdas 2013, penderita diare di Indonesia berasal dari semua umur. Prevalensi tertinggi penyakit diare diderita oleh balita, terutama pada usia kurang dari 1 tahun (7%) dan 1-4 tahun (6,7%). angka kesakitan diare pada tahun 2012 pada semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (2013) menunjukkan bahwa penderita diare pada tahun 2012 mencapai 74.689 kasus. Menurut laporan survey terpadu puskesmas (STP) tahun 2013 sebanyak 39.710 kasus dan tahun 2014 sebanyak 40.432 kasus (1,82%). Angka penderita diare pada wilayah kabupaten/kota sulit diketahui karena tingginya angka kejadian diare pada wilayah kabupaten/kota setiap tahunnya dan tidak terdata karena tidak mengunjungi tempat pelayanan kesehatan (Dinkes Provinsi DIY, 2015). Kabupaten Bantul yang merupakan wilayah dengan angka diare tertinggi di DIY. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, angka kesakitan diare tertinggi pada tahun 2015 terjadi di Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 dengan jumlah 2.514 (6,30%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2015). Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (Menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%) (Kemenkes, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Maret 2016 di Puskesmas Banguntapan I Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Promoter diare, terdapat bayi di Puskesmas Banguntapan 1 yaitu 540 bayi dengan angka kejadian diare yang dialami bayi pada tahun 2015 sejumlah 138 kasus (25,5%) dan pada Desa Jambidan terdapat 36 kasus (6,7 %) kejadian diare pada bayi. Jumlah tersebut adalah angka kejadian diare tertinggi pada bayi dari Puskesmas lain di Bantul. Kejadian diare tersebut lebih banyak disebabkan oleh virus yang mengganggu sistem pencernaan. Berdasarkan wawancara langsung dengan bagian Promosi Kesehatan Banguntapan I upaya dalam pencegahan dan penurunan angka kejadian diare Puskesmas Banguntapan I memberikan penyuluhan mengenai penyakit diare dan PHBS serta program dari kesehatan lingkungan yang mencakup sanitasi lingkungan seperti rumah sehat dan jamban sehat. Tindakan cuci tangan pun juga sudah disosialisasikan oleh program UKS ke sekolah-sekolah dasar. Program penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan pada ibu-ibu yang memiliki bayi belum pernah disosialisasikan oleh Puskesmas Banguntapan I, karena masih belum adanya waktu dalam menyelenggarakan penyuluhan video promosi tersebut.

Berkaitan dengan masalah tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul Penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan pada ibu terhadap tindakan pencegahan diare pada bayi di Desa Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta. Penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan pada ibu yang memiliki bayi perlu disosialisasikan. Menurut R. Afatable (2014, dalam Nur Khasanah, Sri Rejeki dan Nikmatul Khayati, 2014) Ibu berperan dalam pengasuhan bayinya mulai dari aktifitas bayi sampai dengan kebutuhan

bayinya, ibu juga harus memperhatikan kebersihan diri sendiri agar nantinya tidak akan membahayakan bayinya sendiri.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan pada ibu terhadap tindakan pencegahan diare pada bayi di Desa Jambidan, Banguntapan, Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan *quasi eksperimen design* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, yaitu sebanyak 30 ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan dengan pembagian 15 responden sebagai kelompok yang diberikan penyuluhan menggunakan video dan 15 responden yang diputar video. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Kuesioner berisi indikator tindakan pencegahan diare dengan pernyataan *favourable* dan *unfavourable* berjumlah 30 pernyataan. Hasil kuesioner berupa skor diukur menggunakan skala data interval. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Pearson Product Moment* dan uji reliabilitas menggunakan rumus *Sperman-brown*. Teknik analisis data menggunakan *uji independent t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden kelompok Ekperimen dan Kontrol

Karateristik	Kategori	Kelompok Ekperimen (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)	
		F	(%)	F	%
Usia ibu	20-35 tahun	14	93,3	11	73,3
	>35 tahun	1	6,7	4	26,7
Pendidikan	SMP	4	26,7	4	26,7
	SMA	10	66,7	10	66,7
	PT	1	6,7	1	6,7
	IRT	13	86,7	14	93,3
Pekerjaan	Buruh	2	13,3		
	Wiraswasta			1	6,7
Penghasilan	≥ UMR Rp. 1.297.700 - 3.000.000	14	93,3	13	86,7
	Rp. 3.000.000 – 5.000.000		6,7	1	6,7
	> Rp. 5.000.000	1		1	6,7
Riwayat penyakit diare	Ya	0	0	2	13,3
	Tidak	15	100	13	86,7

Berdasarkan tabel 1. diketahui pada kelompok ekperimen sebagian responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan usia 20-35, ibu dengan pendidikan SMA, ibu dengan pekerjaan IRT, penghasilan keluarga/bulan diatas UMR >Rp. 1.297.000 - 3.000.000, dan bayi tidak memiliki riwayat diare 3 bulan terakhir.

Pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar ibu dengan usia 20-35, ibu dengan pendidikan SMA, ibu dengan pekerjaan IRT, penghasilan keluarga/bulan diatas UMR >Rp. 1.297.000 -3.000.000 dan bayi idak memiliki riwayat penyakit diare pada 3 bulan terakhir.

Tindakan Pencegahan Diare Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tabel 2. Tindakan Pencegahan Diare Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

No	Indikator tindakan pencegahan diare	Kelompok Ekperimen			Kelompok Kontrol		
		<i>Pre Test</i>	<i>Post test</i>	<i>-/+</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>-/+</i>
1	Pemberian ASI	78	80,5	2,5	67	80,5	13,5
2	Cara pemberian makan pendamping ASI	87,5	90	2,5	75,8	88	12,2
3	Menggunakan air bersih yang cukup dan sabun	77,5	91	13,5	77,5	86	8,5
4	Mencuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB menggunakan sabun	87	92,7	5,7	87,7	88	0,3
5	Membuang feses bayi	94	97,5	3,5	95	93	-2
6	Buang sampah pada tempatnya	82,9	89	6,1	83,7	87	3,3
7	Langkah-langkah mencuci tangan yang benar	83,8	82,5	-1,3	80,5	85	4,5
	<i>Mean</i>	94,7	95	0,3	92	94	2
	Nilai minimum	77,5	90	12,5	67	80,5	13,5
	Nilai maksimum	94	97,5	3,5	95	93	-2
	Standar deviasi	1,335			2,160		
	T	-11,415			-11,952		
	Df	14			14		
	<i>p-value</i>	0,000			0,000		

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan hasil pada kelompok eksperimen nilai minimum *pre test* pada tindakan pencegahan diare yang dilakukan memiliki nilai (77,5%) pada indikator 2 mengenai air bersih dan sabun dalam tindakan cuci tangan dan pada saat setelah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan yaitu (91%) pada nilai *post test*. Pada indikator nomor 7 mengenai langkah-langkah cuci tangan yang benar didapatkan nilai *pre test* (83,2%) dan pada *post test* (82,5), pada indikator ini mengalami penurunan (-1,3%).

Menurut Notoatmodjo (2014) mengukur perilaku/tindakan dapat melalui dua metode yaitu langsung dan tidak langsung. Mengukur perilaku terbuka secara langsung mengamati atau mengobservasi perilaku subjek yang diteliti. Sedangkan secara tidak langsung yaitu dengan mengingat kembali tindakan yang telah dilakukan serta dengan adanya orang ketiga. Pada penelitian ini peneliti tidak mengamati tindakan subjek secara langsung namun hanya mengingat kembali apa tindakan yang telah dilakukan dalam melakukan pencegahan diare. Sehingga responden menjawab pada saat sebelum diberikan penyuluhan menggunakan video promosi tidak diketahui nilai sebenarnya karena tidak melihat tindakan secara langsung.

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok eksperimen nilai rata-rata responden sebelum diberikan penyuluhan (94,7%) dan nilai rata-rata setelah

diberikan penyuluhan menjadi (95%) terjadi peningkatan (0,3). Peningkatan setelah diberikan penyuluhan pada responden memang tidak terlalu tinggi, hal ini dikarenakan responden sudah pernah mendapatkan informasi dari media elektronik (TV, dan handphone).

Pada kelompok control menunjukkan hasil nilai minimum *pre test* (67%) pada tindakan pencegahan diare pada indikator pencegahan nomor 1 mengenai pemberian ASI, dan setelah diberikan pemutaran dan pemberian video promosi cuci tangan mengalami peningkatan pada nilai *post test* (80,5%). Peningkatan tersebut dipengaruhi oleh kesadaran responden bahwa cuci tangan sebelum menyusui itu penting dalam kesehatan keluarganya.

Pada kelompok ini tidak diberikan perlakuan (penyuluhan) namun diputarkan video promosi cuci tangan sebanyak 3x dan setelah itu diberikan video promosi cuci tangan untuk ditonton di rumah. Setelah diberikan video promosi cuci tangan pada responden lalu dilakukan *post test* dan didapatkan nilai pada indikator membuang feses bayi *pre test* (95%) dan *post test* (93%), pada indikator ini terjadi penurunan nilai (-2%) setelah dilakukan pemutaran video tanpa penyuluhan, dikarenakan pada saat *post test* ibu kurang teliti dalam membaca kuisioner karena sibuk dan anaknya menangis.

Menurut Syafrudin dan Fratidhina(2009) metode penyuluhan kesehatan untuk merubah sikap yaitu video, sedangkan untuk merubah tindakan dengan latihan sendiri, demonstrasi dan eksperimen. Pada kelompok kontrol diberikan video untuk di putar di rumah guna untuk melihat langkah cuci tangan yang benar sehingga dapat untuk melatih diri sendiri dalam melakukan cuci tangan yang benar untuk mencegah terjadinya penyakit diare.

Dari hasil *uji paired sampel t test* yang melihat perbedaan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan pemutaran video promosi dengan taraf signifikan 0,05 dan diperoleh nilai *p value* 0,000 yang kurang dari $\alpha = 0,05$ $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok eksperimen. Pada hasil *uji analisis paired sampel t test* pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p value* 0,000 yang menunjukkan lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diputarkan dan diberikan CD video promosi tanpa penyuluhan pada kelompok kontrol.

Keberhasilan suatu penyuluhan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti yang dikatakan Fitriani (2011) keberhasilan suatu penyuluhan dipengaruhi oleh faktor penyuluh, sasaran dan proses penyuluhan. Faktor penyuluh terdiri dari persiapan, penguasaan materi, penampilan, bahasa yang digunakan dan cara penyampaian informasi.

Pemilihan dan Penggunaan media promosi juga mendukung dalam penyuluhan untuk merubah perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2010) Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatannya.

Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Dwi, Ni Made, Dian (2014) menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual (*video*) terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak prasekolah. Menurut Fitriani (2011) meningkatkan pengetahuan anak prasekolah dengan memberikan

pendidikan kesehatan dengan audio visual merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Video Promosi Cuci Tangan Pada Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Diare pada Bayi

Sebelum dilakukan *Uji Independent Sampel t test*, dilakukan uji homogenitas untuk melihat varian populasi sama tau tidak.

Tabel 3. Hasil homogen varian

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.391 ^a	4	9	.810

Tabel 3. menunjukkan hasil uji homogenitas, diperoleh nilai *p value* (sig) sebesar 0,810 dimana $> 0,05$ yang berarti terdapat kesamaan varian antar kelompok atau yang berarti homogen.

Tabel 4. Hasil *Uji Independent Sampel t test* Efektifitas tindakan pencegahan diare pada kelompok eksperimen dan kontrol

Variabel	df	T	<i>P-value</i>
Ekperimen	28	-4.786	0,000
Kontrol			

Berdasarkan Tabel 4. Hasil *Uji Independent Sampel t test* Efektifitas tindakan pencegahan diare pada kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan nilai *t* hitung -4,786 dan nilai *t* tabel $df=28$ dengan taraf signifikan (0,05) maka $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Pada nilai *p-value* pada kelompok eksperimen pada taraf signifikansi (*p*) 0.000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) dan pada kelompok kontrol nilai *p-value* taraf signifikansi (*p*) 0.000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga pada kelompok eksperimen dan kontrol terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan pemutaran video promosi cuci tangan pada kedua kelompok tersebut.

Salah satu faktor yang mempengaruhi dari hasil penelitian tersebut didukung dengan adanya faktor pemungkin yaitu pendidikan. Dimana pendidikan pada kedua kelompok tersebut dominan pada pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 10 (66,7%) dari 15 responden setiap kelompoknya. Menurut Mantra dalam wawan (2011), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Hal tersebut juga didukung dengan informasi yang mereka dapatkan dari media elektronik dan media cetak, yang mana banyak iklan pada media elektronik maupun media cetak yang menyarankan untuk cuci tangan. Pada tempat-tempat rumah makan pada washtafel pun sudah ada poster cuci tangan.

Faktor pemungkin lainnya yang berpengaruh terhadap tindakan yaitu umur dan status ekonomi (penghasilan). Umur pada kedua kelompok tersebut mendominasi 20-35 tahun berjumlah 25 (83,3%) responden. Umur 20-35 adalah sudah dewasa dalam psikologisnya sehingga ibu dapat mengambil keputusan dalam kesehatan keluarganya serta penghasilan kepala keluarga lebih dari batas UMR Rp. 1.297.700, dimana pada kondisi ekonomi yang cukup keluarga dapat menjamin kesehatan keluarganya serta dapat membeli kebutuhan tersier seperti elektronik (handphone, tv dan laptop, dvd). Pekerjaan ibu pada kedua kelompok tersebut mayoritas adalah ibu rumah tangga (IRT), sehingga ibu lebih banyak waktu dalam memperhatikan

kesehatan keluarganya. Menurut Afatable (2014, dalam Khasanah, Rejeki dan Khayati, 2014) Ibu berperan dalam pengasuhan bayinya mulai dari aktifitas bayi sampai dengan kebutuhan bayinya, ibu juga harus memperhatikan kebersihan diri sendiri agar nantinya tidak akan membahayakan bayinya sendiri.

Hal ini sesuai dengan Penelitian yang di lakukan oleh Priyono, Sodikin, dan Yulistiani (2013) menunjukkan penyuluhan kesehatan gigi dengan metode ceramah disertai media video, secara signifikan $p=0,000$ ($p<0,05$) meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi, yaitu dari 52 responden (56,5%) berpengetahuan tinggi sebelum penyuluhan dan meningkat menjadi 69 responden (75%) setelah penyuluhan. Penyuluhan kesehatan gigi dengan metode ceramah disertai media video, secara signifikan $p=0,000$ ($p<0,05$) meningkatkan sikap siswa tentang kesehatan gigi, yaitu dari 67 responden (72,8%) bersikap positif sebelum penyuluhan dan meningkat menjadi 85 responden (92,4%) setelah penyuluhan.

Hasil Penelitian lain oleh Larasati, Susanti dan Prasetyo (2015) menyatakan bahwa penggunaan media promosi kesehatan video efektif dalam meningkatkan motivasi kesehatan. Menurut Citerawati (2012) dimana dengan audio visual cara penyampaian dan penerimaan bahan pendidikan menjadi lebih mudah karena diketahui 83% pengetahuan manusia disalurkan melalui penglihatan dan 11% melalui pendengaran. Sehingga seseorang/individual lebih memahami dan bisa mengingat. Sehingga penyuluhan menggunakan video promosi cuci tangan yang diberikan pada ibu efektif dalam meningkatkan tindakan pencegahan diare pada bayi.

Keterbatasan dalam penelitian yaitu peneliti mengalami kendala dalam sarana dan prasarana dalam penyuluhan dan kesulitan dalam mengontrol beberapa responden yang kurang fokus dalam penyuluhan menggunakan video promosi, karena menjaga anaknya agar tidak keluar ke jalan. Pengukuran tindakan pencegahan diare hanya jeda 1 minggu dan tidak mengamati secara langsung, serta frekuensi pemutaran video yang tidak sama pada kedua kelompok karena keterbatasan waktu saat penyuluhan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Tindakan pencegahan diare pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan video meningkat, nilai p -value 0.000.

Saran

Bagi Ibu yang mempunyai bayi diharapkan ibu melakukan cuci tangan dalam kebiasaan sehari-hari dengan langkah yang benar sebagai tindakan pencegahan diare pada bayi dan keluarganya.

Bagi Bidan diharapkan Bidan dapat menjadikan video sebagai media dalam melakukan penyuluhan terhadap tindakan pencegahan diare sehingga dapat menurunkan angka kejadian diare.

Bagi Puskesmas Banguntapan 1 diharapkan Kepala Puskesmas beserta tenaga medis dan Bidan melakukan promosi kesehatan dengan media audiovisual khususnya dalam cuci tangan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan cara observasi atau pengamatan secara langsung dan jeda dalam pengukuran tindakan serta dilakukan pemutaran yang sama dalam memperlihatkan video promosi.

DAFTAR RUJUKAN

Creswell, W. 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, sage Publication, California.

- Dinas Kesehatan, DIY. 2015. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta: Dinkes.
- Dinas Kesehatan Bantul. 2015. Profil Kesehatan Bantul. Yogyakarta: Dinkes Bantul.
- Dwi A, Ni Made, Dian. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Anak Prasekolah. *E-jurnal keperawatan program studi ilmu keperawatan FK Unund, volume 2, nomor 3, September-Desember 2014*.
- Fitriani, S. 2011, *Promosi Kesehatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan, RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia.*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Khasanah N, Rejeki S, Khayati N. 2014. Perilaku Cuci Tangan Ibu dalam Pencegahan Diare pada Bayi di Desa Karangayu Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah*.
- Larasati, Susanti, prasetyo. 2015. Efektivitas Penggunaan Media Promosi Kesehatan Video Yoga Dalam Meningkatkan Motivasi Kesehatan Wanita Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Keperawatan: Volume 6, Nomor 2 Juli 2015*
- Notoatmdjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*, rineka Cipta, Jakarta.
- Ratna, Dewi., 2011. *Waspada Penyakit pada Anak*. Indeks, Jakarta
- Rinik Eko, Yeni, Wdyatuti. 2013. Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Keperawatan, volume 1, No 1, Mei 2013*.
- Riset Kesehatan Dasar.2013. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI tahun 2013*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20Risesdas%202013.pdf>. Diakses tanggal 7 Februari 2016
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Syarifudin, Fratidhina, Y., 2009, *Promosi Kesehatan untuk mahasiswa Kebidanan*, CV. Trans Info Media, Jakarta.
- UNICEF (United Nations Children's Fund). 2015. *UNICEF data : monitoring the situation of children and women*. <http://data.unicef.org/chlid-health/diarrhoeal-disease.html>. diakses tanggal 27 april 2016.